

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده	
مقدمه و اهمیت موضوع	۱
فصل اول : کلیات	۳
فصل دوم: بررسی متون	
تعریف	۴
معاینات و روشها و ابزارهای تشخیصی	۸
علل اختلالات بینایی	۱۱
کاتاراکت	۱۲
گلوکوم	۱۸
بیماریهای شبکیه	۲۵
یووئیت	۳۳
بیماریهای قرنیه	۳۵
نزدیک بینی	۳۶
بررسی مقالات خارجی و داخلی	۳۷
فصل سوم: مواد و روشها	۴۲
فصل چهارم: نتایج	۴۴
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	۵۶
خلاصه انگلیسی	۶۰
منابع	۶۲

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول شماره ۴-۱ توزیع فراوانی و درصد فراوانی اختلال بینایی بر حسب جنس	۴۴
جدول شماره ۴-۲ توزیع میانگین سنی اختلال بینایی بر حسب جنس.	۴۵
جدول شماره ۴-۳ توزیع فراوانی و درصد فراوانی اختلال بینائی بر حسب محل سکونت	۴۶
جدول شماره ۴-۴ توزیع فراوانی و درصد فراوانی میزان شدت اختلال بینایی در چشم راست	۴۷
جدول شماره ۴-۵ توزیع فراوانی و درصد فراوانی میزان شدت اختلال بینایی در چشم چپ	۴۸
جدول شماره ۴-۶ توزیع فراوانی و درصد فراوانی اختلال بینائی بر حسب تفکیک سنی	۴۹
جدول شماره ۴-۷ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی در ۳۰۰ نفر از افراد بالغ بالای ۴۰ سال	
مراجعه کننده به درمانگاه چشم بیمارستان علوی شهر اردبیل	۵۰
جدول شماره ۴-۸ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی بر حسب جنسی	۵۱
نمودار شماره ۴-۹ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی بر حسب توزیع سنی	۵۲
جدول شماره ۴-۱۰ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی بر حسب چشم راست	۵۳
جدول شماره ۴-۱۱ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی بر حسب چشم چپ	۵۴
جدول شماره ۴-۱۲ توزیع فراوانی و درصد فراوانی علل عمده اختلال بینایی بر حسب محل سکونت	۵۵

تقدیم به:

پدر عزیزم؛

محکم ترین و استوارترین پشتوانه ام
به پاس لحظه لحظه آسایش و آرامش زندگیم.

تقدیم به:

مادر عزیزم؛

همراه همیشگی لحظات پر فراز و نشیب زندگیم
به پاس تمام زحمات و شب زنده داریهایش.

تقدیم به:

خواهر و برادرانم :

که مرا در ایستادگی در برابر مشکلات یاری کرده اند

تقدیم به : استاد ارجمند؛

جناب آقای دکتر رحیم معصومی

که خوشه چین مکتب تعلیمشان بودم و از

خرمن دانششان بهره ها اندوختم

تقدیم به: اساتید ارجمند؛

جناب آقای دکتر حبیب اجاقی و

سرکار خانم مشعوفی

که با راهنمایی های خود مرا مرهون دانش

خویش کرده اند.

فهرست اختصارات:

ARMD: Age-Related Macular Degeneration

CRAO: Central Retinal Artery Occlusion

CRVO: Central Retinal Vein Occlusion

CF: Counting Fingers

HM: Hand Motion

LP: Light perception

NL: Normal

NLP: No light Perception

NPCB: National Programs for Control Blindness

VA: Visual Acuity

VF: Visual Field

چکیده

تعیین فراوانی علل عمده اختلالات بینائی در افراد بالغ بالای ۴۰ سال مراجعه کننده

به درمانگاه چشم بیمارستان علوی از مهرماه سال ۱۳۸۴ لغایت مهرماه سال ۱۳۸۵

مقدمه

اختلال بینائی شامل کاهش دید خفیف تا کوری کامل می باشد که در بررسی های مختلف در سراسر جهان براساس تعریف های متفاوت برای تحقیقات خود نتایج نسبتاً متفاوتی نیز بدست آمده است. با توجه به اینکه بعضی از علل کوری در مراحل اولیه قابل پیشگیری و یا قابل بهبود است با انجام چنین مطالعاتی کمک شایانی به مسائل اجتماعی و بهداشتی جامعه کرده ایم.

مواد و روشها :

مطالعه انجام شده از نوع توصیفی - مقطعی می باشد، ۳۰۰ بیمار را در این بررسی مورد مطالعه قرار دادیم که بالای ۴۰ سال سن داشته و اختلال دید در حد CF یا بدتر داشتند. و اطلاعات مربوط به این بیماران در پرسشنامه ها درج گردیده تشخیص بیماری توسط پزشک متخصص داده شده است و آمار بدست آمده مورد آنالیز قرار گرفتند .

نتایج :

براساس نتایج بدست آمده ۵۷٪ مراجعه کنندگان مرد و ۴۳٪ زن بودند و برحسب محل سکونت ۴۱٪ شهری و ۵۹٪ روستائی بودند و شایعترین علت اختلال بینائی با توجه به تعریف آن در این مطالعه کاتاراکت (۵۷٪) می باشد و گلوکوم اولیه (۱۶٪)، یووئیت (۶٪)، بیماری قرنیه (۶٪)، ARMD (۴/۳۳٪)، رتینوپاتی دیابتی (۴٪) و عیوب انکساری (نزدیک بینی ۴٪) در رده های بعدی قرار دارد و انسداد ورید مرکزی شبکیه با ۶۶/۰ کمترین شیوع را تشکیل داده است.

در کل بیماریهای شبکیه با ۱۵٪ در رده سوم علل عمده اختلال بینائی قرار دارد.

کاتاراکت در آقایان ۴۳/۹٪ علل اختلال بینائی را تشکیل می دهد و در خانمها ۷۴/۴٪ کل اختلال بینائی را تشکیل می دهد. و گلوکوم (۲۴/۶) دومین علت شایع اختلال بینائی را در مردان تشکیل می دهد و در زنان با ۴/۷٪ سومین علت شایع را تشکیل می دهد و نسبت به شیوع آن در مردان از شیوع خیلی کمتری برخوردار است.

بحث :

در این مطالعه نیز مانند مطالعات جهانی کاتاراکت شایعترین علت اختلال بینائی بدست آمد و گلوکوم نیز بمانند مطالعات جهانی دومین علت شایع می باشد. در این مطالعه میزان شیوع گلوکوم در مردان بمراتب بیشتر از زنان بود که به نظر می رسد با توجه به حساس بودن خانمها به وضعیت سلامتی خود زمان مراجعه به چشم پزشک زودتر از مردان بوده و با توجه به اینکه اگر گلوکوم در مراحل اولیه تشخیص داده شود با درمانهای مناسب می توان بیماری را کنترل کرد، و مانع از کوری غیر قابل برگشت شد.

کلمات کلیدی : اختلال بینائی - کاتاراکت - اردبیل

مقدمه :

زمانی که آژانسی بنام (IAPB) International Agency for the prevention of Blindness بنا نهاده شد تخمین زده شد که تعداد افراد جهان که دچار اختلال دید خواهند شد از ۳۰ میلیون در سال ۱۹۸۰ به ۵۰ میلیون نفر در حال حاضر برسد و تخمین زده می شود که در سال ۲۰۲۰ به ۷۵ میلیون نفر برسد.

با وجود پیشرفت های موجود سنجش دقیق و واقعی شیوع بیماریهای چشم در جهان بدلائل شناختی و سیاسی و موانع فرهنگی غیر ممکن است . و مطالعات شایع بیماریهای چشم نشان داده اند که تفاوت های بارزی ممکن است در شیوع بیماریهای چشم و شیوع اختلال دید در بین نژادها و نواحی جغرافیایی مختلف در جهان وجود داشته باشد. با وجود تفاوت در متدهای بررسی این اطلاعات بر این نکته توافق دارند که میزان بیماریهای چشم با افزایش سن افزایش می یابند.

بعلت اینکه حدود ۸۰٪ از کوری های کامل، قابل اجتناب یا درمان هستند یک challenge عمومی باید در انجمن چشم پزشکی جهت کار برد تکنولوژی های جدید و نیروی انسانی بصورت مناسب جهت ریشه کن کردن مسائل انجام شود(۱).

اختلال دید در مطالعات مختلف براساس سن و براساس متد شناختی متفاوت ، نتایج و آمارهای نسبتاً متفاوتی بدست آمده است. بطوری که WHO در تلاش برای مقایسه میزان کوری در کشورهای مختلف به ۶۷ تعریف مختلف از کوری برخورد کرد. ولی با وجود تفاوت ها ، مطالعات با متدهای نسبتاً مشابهی نیز وجود دارد. در اکثر مطالعات نابینائی را براساس VA بدتر از ۴۰٪ با یا بدون میدان بینائی کمتر از ۱۰ درجه را تعریف کرده اند. و در بعضی مطالعات نیز از کاتگوری WHO که بصورت CF ۳ متر و